

Alles was Recht ist: Über mögliche gezielte Blutgefäßentfernungen sollte aufgeklärt werden

Stepahnie Wiege

Zur Risikoaufklärung – Es macht einen Unterschied, ob es bei einer Operation unbeabsichtigt zu einer Verletzung von Blutgefäßen kommt oder diese gezielt (im Sinne einer Eingriffserweiterung) erfolgt.

Nach gefestigter Rechtsprechung haftet ein Arzt für alle den Gesundheitszustand des Patienten betreffenden nachteiligen Folgen, wenn der Eingriff nicht durch eine wirksame Einwilligung gedeckt und damit rechtswidrig ist. Eine wirksame Einwilligung setzt dessen ordnungsgemäße Aufklärung voraus. Hierbei ist nach einer Entscheidung des OLG Koblenz vom 17.03.2021 (Az. 5 U 1651/19) neben der Angabe des Operationsziels (hier: Entfernung von Metastasen der Nebennieren und befallenen Lymphknoten) auch die Information des Patienten erforderlich, wenn die Entfernung und Ligatur einer der Hauptschlagadern einen wahrscheinlichen Verlauf der Operation darstellt.

Der Fall

Der verstorbene Patient litt u. a. an einer schweren Tumorerkrankung in der Form eines Urothelkarzinoms. Beim Patienten wurden aufgrund dieser Krebserkrankung im Vorfeld der streitgegenständlichen Behandlung die Harnblase sowie die linke Niere und der linke Harnleiter entfernt. Es erfolgte zudem eine Chemotherapie, wodurch zwischenzeitlich aufgetretene Lymphknotenmetastasen teils zurückgingen.

Im Verlauf zeigte sich der Verdacht auf eine wachsende Nebennierenmetastase. Nach einem Tumorboard wurde dem Patienten eine (neuerliche) Operation zur Entfernung dieser Metastase empfohlen. Es fand ein Aufklärungsgespräch unter Verwendung des Diomed-Aufklärungsbogen für „Operative Eingriffe an der Nebenniere“ statt. In diesem ist

handschriftlich als Diagnose „*Nebennierenmetastase links*“ vermerkt und bei der Beschreibung des Eingriffs „*Lymphadenektomie paraaortal*“. Auf diesem Aufklärungsbogen ist unter Risiken vorgedruckt: „*(...)die Nebennieren sind gut durchblutete Organe, die in der Nähe großer Blutgefäße liegen; eine Schädigung von Blutgefäßen mit starken Blutungen während oder nach der Operation ist daher nicht selten (...)*“. Darüber, dass bei der Operation ggf. die Ligatur der Arteria mesenterica inferior erforderlich wird, wurde nicht gesondert aufgeklärt.

Nach dem Operationsbericht wurde nach Öffnung des Operationsgebiets stark vernarbtes und verwachsenes Gewebe vorgefunden. Da die Arteria mesenterica inferior durch Lymphknotenresiduen „*ummauert*“ war, durchtrennte der beklagte Arzt diese Arterie an der Aorta und ligierte sie. Die Nebennierenmetastase wurde ebenso wie die Lymphknoten entfernt.

Postoperativ verschlechterte sich der Allgemeinzustand des Patienten bei Fieber und deutlichem CRP-Anstieg. Eine CT-Aufnahme mit Kontrastmittel ergab den Verdacht auf eine Perforation des Darms. Bei der sich anschließenden Notoperation wurde festgestellt, dass der Dickdarm teils stark ischämisch geschädigt und das Operationsgebiet nach retroperitoneal perforiert war. In einer großen Abzesshöhle hatte sich Stuhl entleert. Bei der Operation wurde ein Teil des Dickdarms entfernt und ein künstlicher Darmausgang (Stoma) gelegt.

Kurze Zeit später verstarb der Patient. Seine Witwe machte nun gegen den behandelnden Urologen klageweise u. a. ein Aufklärungsversäumnis geltend.

Die Entscheidung

Das OLG Koblenz sah den klägerischen Vorwurf bestätigt; es stellte fest, dass eine ordnungsgemäße Aufklärung über Art und Tragweite des Eingriffs im Sinne des § 630e Abs. 1 BGB durch den beklagten Urologen nicht erfolgte. Der Beklagte hätte hier nicht nur darüber aufklären müssen, dass beabsichtigt ist, die Nebennierenmetastase und die befallenen Lymphknoten zu entfernen, sondern auch darüber, dass hierfür ggf. die Arteria mesenterica inferior als eine der großen Bauchschlagadern „*geopfert*“ werden muss.

Eine solche Aufklärung war auch nicht deshalb entbehrlich, weil die Notwendigkeit der Entfernung der Arteria mesenterica vor der Operation nicht vorhersehbar war, etwa, weil es sich um einen unwahrscheinlichen Verlauf handelte. Da nach den Ausführungen des hinzugezogenen Sachverständigen bei vergleichbaren Operationen bei jedem 10. Patienten die Ligatur dieser Arterie vorzunehmen ist, stellte die Ligatur der Arteria mesenterica inferior nach Auffassung des Gerichts durchaus einen wahrscheinlichen Verlauf der Operation dar. Als eine der Hauptschlagadern im Bauchraum, die für dessen Durchblutung verantwortlich ist und deshalb nach den Ausführungen des Sachverständigen nach Möglichkeit erhalten werden sollte, handelte es sich bei der Durchtren-

nung und Ligatur dieser Arterie auch nicht um einen unwesentlichen, nicht aufklärungspflichtigen Zwischenschritt.

Die Aufklärungsverpflichtung über Art und Tragweite des Eingriffs ist auch nicht etwa dadurch erfüllt, dass darüber aufgeklärt wurde, dass es im Zuge der Operation zur Verletzung von Blutgefäßen und deshalb zu größeren Blutungen kommen kann. Denn es ist etwas grundsätzlich Anderes, ob es im Zuge einer Operation unbeabsichtigt im Sinne einer Komplikation zu einer Verletzung von Blutgefäßen kommt im Sinne einer Komplikation, oder ob man gezielt eine Arterie entfernt und ligiert.

Da über diesen, wahrscheinlich notwendig werdenden, Operationsschritt nicht aufgeklärt wurde, fehlte es diesbezüglich an der erforderlichen Risikoaufklärung. Darüber, dass es infolge der Entfernung der Arteria mesenterica inferior zu einer Ischämie des Darms und infolgedessen zum Absterben von Darmgewebe kommen kann, wurde unstrittig nicht gesprochen. Es handelt sich insoweit um ein Risiko, welches der Sachverständige im Prozentbereich ansiedelt. Das spezifische Risiko des Patienten war indessen nach den Angaben des Sachverständigen dadurch erhöht, dass weitere Risikofaktoren für eine Ischämie vorlagen, nämlich das vergleichsweise hohe Alter des Patienten von über 80 Jahren, zahlreiche kardiovaskuläre Komorbiditäten und auch der häufig schlechte Gefäßzustand bei Patienten mit Urotelkarzinom. Wie hoch das Risiko tatsächlich ausfiel, war für das OLG Koblenz aber letztlich nicht entscheidend: Denn nicht die Komplikationsdichte eines trotz seiner Seltenheit spezifisch mit der Therapie verbundenen Risikos entscheidet über die Aufklärungsbedürftigkeit, sondern seine Bedeutung, die es für die Entscheidung des Patienten haben kann.



Über mögliche Eingriffserweiterungen muss im Vorfeld aufgeklärt werden.

Zwar bestand für den Patienten als einzige Behandlungsalternative, die Operation und damit auch den letzten verbleibenden Therapieansatz für seine gravierende Krebserkrankung zu unterlassen. Dass er sich hierzu entschließt, war aber angesichts der ohnehin begrenzten Lebenserwartung bei der schweren, aggressiven Krebserkrankung des Patienten nicht auszuschließen. Auch wenn eine andere erfolgversprechende Behandlungsmethode nicht in Betracht kommt und ein Patient ohne die Behandlung nur noch eine verhältnismäßig kurze Lebenserwartung hat, kann ein verständiger Patient gleichwohl beachtenswerte persönliche Gründe haben, auf die Behandlung wegen der mit ihr möglicherweise verbundenen schwerwiegenden Folgen zu verzichten und dem Schicksal seinen Lauf zu lassen.

Mangels ausreichender Aufklärung über Art, Bedeutung und Tragweite sowie das Risiko der Operation war die Einwilligung des Patienten in diese Operation unwirksam (§ 630d Abs. 2 BGB). Der Beklagte haftet damit für sämtliche negativen Folgen des rechtswidrigen Eingriffs; er wurde neben Schadenersatz zu einer Schmerzensgeldzahlung in Höhe von 60.000,00 Euro verurteilt.

Fazit

Über mögliche gezielte Entfernungen von Blutgefäßen sollte der Patient stets aufgeklärt werden. Der im Aufklärungsbogen enthaltene Hinweis auf die mögliche Verletzung von Blutgefäßen im Sinne einer Komplikation umfasst nicht die Fälle, in denen – wie im vorliegenden Fall – gezielt eine Arterie entfernt und ligiert wird. Auch wenn der entsprechende Verlauf und das damit verbundene Risiko gering ist, fordert die Rechtsprechung eine Aufklärung des Patienten, wenn es – angesichts einer ohnehin nur noch sehr begrenzten Lebenserwartung des Patienten – Bedeutung für die Entscheidung des Patienten für oder gegen den Eingriff haben kann.

Korrespondenzadresse:

Dr. jur. Stephanie Wiege
 Fachanwältin für Medizinrecht
 Fachanwältin für Strafrecht
 Kanzlei Ulsenheimer Friederich
 Maximiliansplatz 12, 80333 München
www.uls-frie.de

Dr. jur.
Stephanie Wiege

